

Davolanishdan oldin PAR indeksining o'rtacha qiymati butun guruh uchun 32,2 (24,0 - 41,0) ballni, ortodontik davolanishdan keyin - 2,0 (0 - 4,0) ballni tashkil etdi, bu tishlar va okkluziyonlar holatida qolgan og'ishlar mavjudligini ko'rsatadi. Davolanish tugagandan so'ng guruhdagi PAR indeksining qiymati dastlabki qiymatiga nisbatan 93,79% ga yaxshilandi. Erkaklar va ayollar guruhlarida davolanishdan oldin va keyin PAR indeksining o'rtacha qiymatlarida statistik jihatdan ahamiyatli farq yo'q edi ($p > 0,05$): davolashdan oldin ayollar guruhida PAR indeksining o'rtacha qiymatlari edi. 32,5 (16,0 - 63,0) ball, davolashdan keyin - 2,0 (0 - 4,0) ball, erkaklar guruhida mos ravishda 32,5 (25,0 - 43,0) va 2,0 (0 - 4,0) ball.

Xulosa. Ushbu tadqiqot natijalari ortodontik davolash sifatini baholash uchun PAR indeksidan foydalanishning maqsadga muvofiqligini tasdiqlaydi.

Adabiyotlar

1. Доменюк, Д. А., et al. "Персонализированный подход в морфологической оценке кранио-и гнатометрических соотношений у людей с физиологическим прикусом постоянных зубов." Медицинский алфавит 3.24 (2018): 18-25.
2. Bardyshev, I. I., A. S. Degtyarenko, and T. I. Pekhk. "8, 13-Epoxyabd-14-en-19-oic acid—A component of the needles of Pinus sylvestris." Chemistry of Natural Compounds 18.4 (1982): 447-449.
3. Нигматов, Р., et al. "Разработка тактики лечения при случаях редкой врожденной олигодентии." Stomatologiya 1.1-2 (59-60) (2015): 143-147.
4. Флейшер, Григорий. Пропедевтика детской ортопедической стоматологии. Руководство для врачей. Litres, 2022.
5. Билял, Н. М. "Значение фото-протокола при диагностике зубо-челюстных аномалий в ортодонтии." Forcipe 3.S (2020): 769-770.

ОРТОДОНТИК АППАРАТЛАР ҚЎЛЛАНИЛГАНДА ДАВОЛАШ СИФАТИГА ОИЛАВИЙ ЁНДАШУВНИНГ ТАЪСИРИ.

Акбаров К.С., Нурматов Б.

Тошкент давлат стоматология институти, Ўзбекистон

Ортодонтик даволаш кўпинча 3 ёшдан бошланади ва кўп вақт мобайнида давом этади, даволаш жараёнига оилавий факторлар таъсир этади. Кичик ёшда ортодонтик даволашда боланинг ўзини тутиши интизоми катта аҳамиятга эга. Даволашга бўлган тўғри ёндашув авваламбор оилавий муҳитда шаклланади.

Тадқиқотнинг мақсади - Олиб қўйилувчи ортодонтик аппаратлардан олинадиган натижа билан даволашга бўлган оилавий ёндашув ўртасида мувофиқлик ўрнатиш.

Материаллар ва усуллар: Тошкент давлат стоматология институтида (ТДСИ) Ортодонтия ва тishларни протезлаш кафедрасида олиб қўйилувчи ортодонтик аппаратлар билан даволаши тугалланган 20 та оила (она ва бола) устида кузатиш ишлари олиб борилди. Хамма тадқиқотлар анкета очиш усули орқали (ота оналар учун тест сўров ўтказиш) 2 гуруҳга бўлинган холда ўтказилди: 1-гуруҳ ортодонтик конструкция қўллашганисбатан етарли эътиборли ёндашган (11 та оила). 2-гуруҳ ортодонтик конструкция қўллашганисбатан етарлича

этибор қаратмаган (9 та оила).

Тадқиқот натижалари: Ортодонтик даволашга тўғри ёндашувчи 1-гурухнинг 65 %идемократик типга, 18 %и авторитар типга, 17 %и попустик типга тегишлилиги аниқланди. Ортодонтик даволашга етарлича этибор қаратмаган 2-гурухнинг 70 %-попустик типга, 15 %и демократик типга, 15 %и авторитар типга тегишлилиги аниқланди

Хулоса: Кичик ёшдаги болаларда ортодонтик даволаш орқали олинадиган натижа сифати оилавий ёндашувга бевосита боғлиқ. Демократик типда ёндашувчи оилаларда кўпроқ ижобий натижа олинishi кузатилди. Попустик типдаги беморлар билан ишлашда врач-ортодонт назорати кўпроқ талаб этилиши аниқланди.

Адабиётлар

1. Арипова, Г., et al. "РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ У ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С УЧЕТОМ ТИПА РОСТА ЧЕЛЮСТЕЙ." Медицина и инновации 1.4 (2021): 421-425.

2. Нигматов, Р., Арипова, Г., Муртазаев, С., Насимов, Э., & Рузметова, И. (2014). Определение цефалометрических норм узбекской популяции (населения Узбекистана). Stomatologiya, 1(3-4 (57-58)), 73-78.

3. Bardyshev, I. I., A. S. Degtyarenko, and T. I. Pekhk. "8, 13-Epoxyabd-14-en-19-oic acid—A component of the needles of Pinus sylvestris." Chemistry of Natural Compounds 18.4 (1982): 447-449.

4. АРИПОВА, ГАВХАР ЭРКИНОВНА, and ШАХНОЗА РАСУЛЖАНОВНА РАСУЛОВА. "ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С ДИСТАЛЬНЫМ ПРИКУСОМ С УЧЁТОМ ТИПА РОСТА ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ." МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко 11.S1 (2022): 414-415.

КЎП СОНЛИ АДЕНТИЯСИ МАВЖУД БОЛАЛАРДАТИШПРОТЕЗЛАШГАЁНДАШУВ.

Арипова Г.Э., Муртазаев С.С., Муратова Г.А.

Ташкент давлат стоматология институти, Ўзбекистон

Долзарблиги. Эктодермал дисплазиядаги кўп сонли тишлар йўқлиги Н.В.Бондарец маълумотларига кўра: 6-тадан кам йўқотилган тишлар- 54.2%, 6-таданкўптишларнингйўқотилганлигиса- 25.1 %ташқил қилади.С.Х.Агаджанян (1985) бўйича 2-та тишнинг йўқлиги - 48.5%, 4-та тишнинг йўқлиги- 15.9%,5-10-та тишларнинг йўқлиги- 15.3%, 10-та тишданкўпйўқотилса 20.3% ни ташқил этади.Шунгаасосан, эктодермал дисплазияликўп сонли адентияси бор болаларни ташхислаш ва комплексдаволашдолзарбхисобланади.

Мақсад. Кўп сонли адентиялиболаларда тиш протезлашнинг ўзигахосхусусиятлари.

Материал ва усуллар. ТДСИ Ортодонтия кафедрасига мурожат қилган кўп сонли адентияси мавжуд эктодермал дисплазияли 7 нафар 6 ёшдан 14 ёшгача